

北九州市立大学文学部紀要

(人間関係学科)

第 26 卷 抜 刷

地域福祉の対象としての生活問題

小 賀 久

Livelihood problems for object of community based social welfare services.

Hisashi Koga

北九州市立大学文学部

2019 年 3 月発行

地域福祉の対象としての生活問題

小 賀 久

Livelihood problems for object of community based social welfare services.

Hisashi Koga

第1章 地域福祉の対象と生活活動空間としての地域

第1節 地域福祉の対象と現代の生活問題

1. 地域福祉の対象

地域福祉は社会福祉の中の一領域であるが、障害者や高齢者、子ども、母子などを対象とする個別領域とは基本的に異なる性質の領域である。まず、政策としての社会福祉は老人福祉や障害者福祉、児童福祉など当事者別に縦割の社会福祉領域を細分化したが、地域福祉は、そうした諸領域を横断的に切り取ったものとなっている。地域には社会的自立を目指す障がいのある人や、介護・見守り、医療、年金などを必要とする高齢者、社会的養護を必要とする子ども、職を失い経済的困窮状態にある人、DV被害を受けている人などが存在し、それらの人々の生活問題は生活を当たり前を送ることができない状態として、地域社会の中で具体的に現れてくる。地域福祉は、社会福祉を地域という“場”で切り取ったものであるので、いわば社会福祉のミニチュアである。¹⁾

社会福祉の対象は社会問題としての生活問題であるから、地域福祉が社会福祉のミニチュアである以上、地域福祉の対象は、地域の中に生じる地域住民の生活問題であると把握することができる。地域住民の生活問題は人間関係、収入、居住・生活空間―生活範囲、移動・通信手段などの一部もしくは全体が質的にも量的にも空間的にも貧困な状態であるため、多様で複雑な様相を呈している。一つの問題が次のあらたな問題を生み出す引き金となり、生活問題が重層化している場合が常である。例えば失業が収入を途絶えさせ、それが家庭不和のきっかけとなり、家庭内暴力から離婚、さらには子どもの養護問題に発展する事例などは枚挙に暇がない。枚挙に暇がないのは、偶発的にこうした事例が頻出しているからではなく、資本主義社会の矛盾として生活問題が構造的に生み出されているからである。

しかし、地域福祉サービスは国・地方自治体などの政策立案者から恣意的、限定的に制限された枠組みを与えられて供給されているので、地域福祉の対象（＝地域住民の抱える生活問題）は地域福祉サービス対象者の抱える生活問題とイコールにはなっていない。政策立案者が地域福祉の対象

を政策的に制限・列挙するために、地域住民の生活問題全体を網羅していないのである。このことは現在の高齢者福祉施策を見ても確認できることである。介護保険が成立して以降の高齢者福祉施策は、要支援・要介護の対象となる高齢者とその生活課題のみがクローズアップされ、介護保険サービスの対象外となる高齢者の生活問題が政策的に無視ないしは軽視されている。高齢者福祉対策はイコール要介護対策ではないに関わらず、高齢者福祉制度・政策は高齢者福祉の対象を恣意的に狭めているのである。つまり地域福祉の対象は、本来地域住民の抱える生活問題であるが、それを法制度などで恣意的に制限列挙し、政策立案者が認めた範囲内で地域福祉サービスの対象としているのである。地域福祉サービスの対象者が地域福祉の対象であるとして確定してしまえば、地域福祉の役割は小さなものとなり、国・地方自治体の責任は縮小されることとなるからである。地域福祉の役割が小さくなると、本来地域福祉の対象であるものが金銭での授受を前提とする市場の商品となり、支払い能力のない地域住民を排除することとなる。地域をどの様に確定するかということは、地域福祉の対象である生活問題をどのように確定するのかということと深く関わっている。²⁾

2. 現代の地域生活問題とは何か

わが国における地域福祉は、貧困な状態にある施設福祉をベースにして展開されてきた経緯がある。高齢者介護のデイサービス・ショートステイ・ホームヘルプを内容とする在宅福祉の三本柱は、特別養護老人ホームや老人保健施設などの施設を拠点としたサービス体系として取り組まれてきた。先述したように国・地方自治体は、地域福祉政策の中心は在宅福祉であるとして、生活活動全般をおこなう地域全体を対象とした地域福祉の充実を避けてきたのである。地域福祉が展開される「地域」というものには、当然の事ではあるが地域ごとの特徴があり、それが地域ごとの生活問題の発生形態の違いとなって存在する。自治体規模や地域性―人口分布や少子高齢化率、主要産業は何か、地域を形づくってきた歴史、風土、文化など―はどのようなものであるのか。そうしたことに起因する、地域ごとでの生活問題の現われ方は千差万別でもある。住民福祉サービスのあり方にもそうした地域社会の構造・内容を考慮した地域福祉サービスの独自性が保障されなければならない。

ところで地域生活問題というテクニカルターム（専門用語）があるわけではない。生活問題の発生は資本主義的生活様式のもとにおいて生み出されるものであるが、その生じ方や特徴は個々人の暮らし方や地域社会の構造・内容によっても異なってくる。人はそれぞれ地域のなかで暮らしを築いているのであるから、生活問題は地域の特性というフィルターにかけられて地域で具体化されるため、「地域での」生活問題の発生という点を強調しておくということである。またその点を認識していれば、地域住民の生活問題の解決・緩和に向けた取り組みも地域の特性を生かし、国家的福祉施策を基本としながらも、その地域ならではの援助のあり方を模索、提供していくための確認

ともなりうる。

現代の地域生活問題のなかでも大きな課題となっているのは高齢者の介護や子どもの虐待、ドメスティック・バイオレンス（配偶者などからの暴力）、障害者の権利侵害、現代的貧困などである。

2000年には「児童虐待の防止等に関する法律」が成立したものの、子どもを虐待する悲惨な事件は後を絶たず、児童相談所に寄せられる虐待に関する相談件数は、1999年の1万1,631件から2003年には2万6,569件へと激増している。虐待の中でもネグレクト（養育の怠慢、拒否）や性的虐待は発見・確認が容易でないこともあって、当然この数値は氷山の一角であるとみなすべきであろう。昨今では地域住民に向けた虐待の発見と告知を啓発する政府広報も新聞等に掲載されるようになった。児童虐待に関するニュースが新聞やテレビで報道されない日はないほどである。

2000年にスタートした介護保険は、初年度の保険利用者がおおよそ150万人であったが、5年後には2倍を超える約320万人が利用するようになった。それに伴って介護保険給付費は3.2兆円から6兆円へ、保険料も増え続けており、全国平均で第1期（2000～2002年度）2,911円／月、第2期（2003～2005年度）3,293円／月、第3期（2006～2008年度）4,300円／月に達するものと見込まれている。非課税世帯を含む低年金、低所得の高齢者の中には、要介護の認定を受けても一割の利用料を支払うことができず、サービスの利用を控える者も少なくないし、結果として家族の介護負担も十分に軽減されていない。

障害者施策は施設福祉から地域福祉へとその軸足を移しているように見えるが、精神障害のある人への支援策はほとんど何もまとめられていないと言ってよい。2005年の秋に成立した障害者自立支援法で知的障害、身体障害との社会福祉サービスに関する格差は正策がとられるかと思いきや、社会福祉サービスや通院医療費の際の一割負担が課せられたことが法定化の主要事項であった。精神障害のある人が地域で生活するための諸条件を整備しようとしていないのであるから、厚生労働省の言う「受入条件が整えば退院可能」な精神科病床入院患者7万2,000人の地域生活への移行はほとんど見通すことができない。地域で暮らす障害者が、先行きの見えない状況の中で、高齢の親から殺される事件も後を絶たない。

平成不況による企業の倒産、労働者の首切りなどの結果、2015年には生活保護受給者数は214万人となり、生活保護受給世帯数は過去最高の約164万世帯となった。政府は生活保護の国庫負担分を切り下げ、合わせて母子加算の見直し、老齢加算の廃止や多人数世帯の生活扶助基準額の見直しなどを実行した。³⁾

売春防止法第36条に基づく婦人保護施設はもともと売春を行うおそれのある女子を収容保護する施設であったが、現在では、家庭環境の破綻や生活の困窮など、様々な事情により社会生活を営むうえで困難な問題を抱えている女性も保護の対象としている。しかも平成13年4月に成立した「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」により、婦人保護施設がドメスティック・

バイオレンスの被害女性の保護を行うことができることが明確化され、現在では被害女性に多く利用されている。

これら生活問題は、地域を舞台として発生する。地縁血縁を軸にした旧共同体の解体以降、国家的な社会保障・社会福祉水準の低さが住民の地域生活を守るものとして機能しえていないことを背景にして、都市部であるか地方であるかにかかわらず地域住民の孤立した生活が公的に支えられていない現実を浮き彫りにしているのである。生活問題は地域で出現するが、今日のような地域社会の人間関係の希薄さは、生活問題の発見・認識を遅れさせてしまう。このことは生活問題解決に向けた地域住民の合意を十分に形成できない問題へと連なっている。地域生活の貧困の今日の特長である。

第2節 地域生活問題の発生過程―地域とは何か

1. 旧共同体の崩壊と生活の社会化

高度経済成長以前の人々の生活は、親・兄弟姉妹、祖父母、おじ、おば、いとこ等の親族の結びつき(血縁)を中核として、さらには“向こう三軒両隣”に古くから住む近隣の住人のつながり(地縁)による、地域住民の私的なつながりで支え合ってきた。さらに労働者の場合は企業による福利厚生が家族、共同体の支えあいを補完していた場合もある。こうした旧共同体の下での生活は、個別の家庭生活を支える相互扶助を形成していたと同時に、しきたりや風習・慣習などによって個別の家庭生活を拘束してもいた。個人的な生活スタイルや個性的な生活表現とは無縁の、個人が個人として目立つことができにくい没個性的な生活が一般的であった。この地縁と血縁の結びつきによる旧共同体は、直接的には高度経済成長によって崩壊し、個人主義的生活様式が地域の中に形成されることとなった。高度経済成長を達成した主要因は、産業のスクラップアンドビルドとそれに伴って必要とされる、労働力の流動化であったが、これによって産業の担い手となる労働者が大量に必要とされ、地方（特に農村部）に住む労働力が都心へと集中することとなった。「人口の過密・過疎化」と言われてきたように、全国的に人口配置を激変させたのである。人口が大都市に集中し、国中に過疎地域を多く生み出した。都市部へ移動した中心は若・青年層であり、高齢者層が地方に残された。血縁の中核となる直系家族が多く解体されたのである。

旧共同体での地縁と血縁を基盤とした支えあいは、福祉的な機能を未分化にはあるが内包したものであった。家事、子育て、介護・見守り、生活資材の確保などなどである。これらの助け合いが期待できなくなり、助け合いの中身が社会的取り組みの一領域として成立していくのである。個人の生活は旧共同体への依存から、社会全体への依存へと変化していくことになる。この生活の社会化は、企業によって営利の対象として取り込まれていったものも多い。高度経済成長による資本主義の発展は商品経済の発展でもあるので、地域住民の生活は商品化された生活資財や民間の多様

なサービスに依存する生活に変化したのである。自らの生活活動を維持するためには衣食住をはじめ、生活のいたるところに金銭によって買い取らなければならない商品経済が浸透してきたのである。このことは貧困・低所得層にとって、そのまま生活の危機へと直結することになる。日々の生活に必要な生活資材を入手する方法としては、金銭で購入する以外の手段を持たないからである。一方では、社会保障・社会福祉、保険・医療、教育などの整備が進み、公的機関である国や地方自治体が提供する生活資材や公共サービスも増大し、それに依存する部分も増えた。

しかし、公的機関と民間企業双方のサービスを内包するインフラストラクチャーの整備・拡充は、産業基盤のためのものが最優先され、住民生活の基盤となるものは立ち遅れたまま今日まで至っているのが現状である。この立ち遅れは特に産業基盤のない地方において顕著である。社会福祉は当初、貧困層を軸に展開するが、地縁血縁による助け合いが期待できなくなればなるほど、個人の生活は孤立を深め、国民全体を支えるための社会制度が求められるようになった。住民生活のためのインフラストラクチャーの整備の立ち遅れがそれに拍車をかけたと言えよう。

例えば「現代日本人の意識構造 [第8版]」(NHK出版)を見ると、1973年の調査以降、一貫して国民の社会福祉要求が高いことがわかる。98年の調査では長引く不況の影響を受けて、＜経済の発展＞が＜福祉の向上＞を大きく上回ったが、当該文献の指摘にもあるように＜経済の発展＞の選択が多くなるのはオイルショック後の「低成長」期にある78年調査時、バブル崩壊後の93年調査時、そして平成不況のただ中にある98年調査時、「失われた20年」といわれる2013年といった経済不況と密接に関係していることがわかる。特にバブル崩壊後の平成不況は国民生活に深刻な影響を与え、その表れとして＜経済の発展＞の選択が多くなったと見ることができよう。

この政治課題に関する調査項目は7つの選択肢から1つのみを選択するようになっており、特に＜経済の発展＞と＜福祉の向上＞については、一方が伸びると今一方が減少するという表裏の関係として把握することができる。そのため＜福祉の向上＞の減少が、そのまま国民の福祉要求の後退を意味するものとはならない。これは社会福祉領域の量的・質的拡大への国民的期待であるとして読み取っていかなければならないが、経済の発展(好景気)が、あたかも国民生活の安定を保障するかのように受け止めている国民の不十分な理解の仕方が反映されてもいる。不況時であるからこそ国・地方自治体は、住民生活の社会化の進行のなかで、住民福祉施策を積極的に位置づけていかなければならない。ハーマン・デイリーらが提唱する定常経済の考え方は今後ますます重要なものとなるであろう。⁴⁾

2. 生活基盤整備の立ち遅れと生活問題の発生過程

上述したように地域住民の生活は、市場経済が提供する商品に依存する部分と、公的機関による施策・サービスに依存する部分と内容として社会化してきた。しかしながら日本は戦後一貫して福

祉国家を目指して努力をしたことがない国であるから、生活の社会化が進展する際にもその多くの部分を市場経済に任せてきたし、今後もそうすべきであるとする新自由主義的見解が強まっている。公的機関が提供する施策・サービスについても、積極的に統廃合と民間移譲を繰り返しながらその縮小・解体に取り組んでいるのが現状である。地縁と血縁を軸とした旧共同体が解体し、生活の社会化が商品経済に依存する方向で進展してきたのである。しかもインフラストラクチャーまで産業を最優先して整備されてきたので、地域住民の生活基盤は非常に脆弱なものとなった。そのため一旦生活が危機的状況に直面すると、生活を再生産することができない、もしくはできにくい状態となり、生活は破綻することとなる。

さらに今日の生活問題の深刻さは、社会福祉の構築に消極的で反福祉的な国家施策のあり方と資本主義的生活様式が地域住民の生活の矛盾を深めているだけではなく、人間関係の中にも敵対する関係を生み出すことによって、その矛盾を複雑化させ加速させている点にある。例えば労働者間では雇用や昇進・昇給をめぐる敵対関係に導かれているし、子どもたちも受験体制に組み込まれることで敵対関係におかれてしまう。母親にとっての子育ては、より高い受験のための能力をいかにわが子に身に付けさせたかによって評価され、子どもを競争の教育へと駆り立てていく。仕事も子育ても教育も、人々が手をつなぎあい協力し合えば改善されたりなくしてしまうこともできる問題が、逆に生み出されたり、深刻化されたりするのである。地域の中で子どもたち、子育てをする親たち、労働者たちの協力・共同の関係が結べないでいると、他人のことなど考えず自分のためだけに頑張ればいいという考え方がはびこり、友人や隣人、同僚は出し抜く相手としてしか位置づかないということになる。こうした敵対する人間関係は生活問題を増幅し複雑なものとし問題の本質を覆い隠してしまうので、いつの間にかこうした人間関係こそが地域社会を歪める元凶であるかのように扱われてしまう傾向さえ生み出す。しかし人間関係におけるこうした敵対関係は問題の本質ではないことを確認しておかなければならない。敵対する人間関係を生み出す資本主義下の競争原理こそが問題の本質なのである。

今日の日本の社会福祉はこうした社会関係を土台にして成立している。日本型福祉社会の本質は、国・地方自治体の社会福祉に対する公的責任を取り払い、市場福祉へと転換することである。市場福祉が社会福祉実践の場面に参入すると、社会福祉とは何かを問わないサービスが台頭することとなり、社会福祉事業への営利事業の参入を容易にし、事業を席卷してしまうことになる。⁵⁾

こうしたことを背景として見ると、日本の核家族化の特徴が理解できる。核家族化は日本においても、戦後一貫して進行したが、先進資本主義国の中でも日本ほど直系家族との同居率が高い国はない。地域福祉が貧困であり、地縁と血縁を当てにできない現在では、せめて親と子による支えあいにしがみつかななくてはならないからである。祖父母やおじ・おば、いとこなどの支えあいはおろか、兄弟姉妹の支えあいも期待できない現実がある。そのため、大学進学や就職、結婚を機に親

元から離れた子どもたちは、自らの出産や失業・転職、親の介護などを機にして再び親と同居を始める。就職のために親元から離れ、やがて結婚した共働き夫婦は育児を第三者に委ねなければならない。地方で年老いていく親は家事の遂行や介護の必要を満たすため、同様に第三者の助けを必要とする。公的な社会福祉サービスを利用するにも市場福祉の進行でお金がかかるとなれば、親子の支えあいを使うしかない。日本人の宗教性や倫理観、家族のきずなの強さの問題ではなく、生活防衛の手段としての直系家族の再結成である。後期高齢期にある親を前期高齢期にある子が介護をする（老老介護）のも、介護サービスを購入できないからである。直系家族の支えあいも叶わなくなる時は悲惨である。高齢の親が障害のあるわが子を殺す事件が後を絶たないのは、安心してわが子をゆだねることができる第三者が公的にも私的にも確認できないからである。

一方で、障害者福祉領域において施設解体論が登場して久しいが、障害児の親が障害のあるわが子を生活施設で受けとめてほしいとする要求が依然として強いのも、親亡き後のわが子の生活を安心して委ねることができる人がいないからである。

社会福祉の対象が拡大していると同時に、社会福祉だけではカバーできない地域住民の多様で複雑な生活問題も拡大している。地域を単位として、社会福祉・社会保障と並んで、保健・医療、教育、などの共同の生活基盤と生活サービスが総合的に求められているのである。

3. 地域とは何か

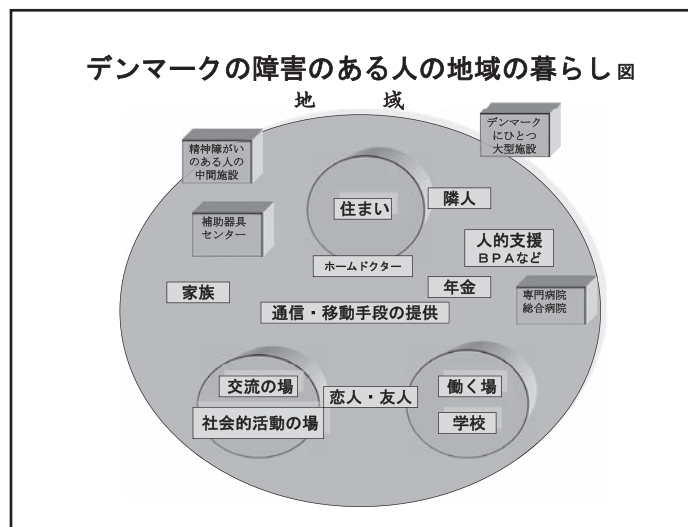
社会福祉領域において地域という概念は判然としていない。社会福祉の一領域である地域福祉においても地域とは何かを明確にすることなく地域福祉が語られることが一般的となっている。唯一、現代社会学事典（弘文堂、2012）では地域について「地域とは、経済、政治、社会、文化、風土などにまつわる活動や機能を契機として形成される、周辺からは相対的に区別される地理的広がり」をさす。たとえば、商圈や言語使用圏、宗教圏は、特定の活動領域ごとに形成される地域である。地域は単なる機能的範疇をさす場合もあれば、ひとつの社会（地域社会）と見なされる場合もある。社会の地理的広がりを示す用語には、たとえば、村落や都市、国といった具体的領域をさす概念群が存在する。これらは、現存する対象を写し取る実体的概念であり、地域はときにそれらの総体をさし示す概念として使用される。」と説明している。ここでは自治体の枠にとらわれず、地域を様々な枠組みで把握している。

本論考では個々人の必要生活活動範囲として地域を把握し、生活問題対策を構築する必要性を感じている。必要生活活動範囲とは生活を築くために必要としている活動範囲を意味する。交通手段や通信手段がないために必要生活活動範囲を移動できない場合、必要生活活動範囲よりも狭い実体的生活活動範囲での生活を余儀なくされるし、人的交流の場がないか不足している場合にも生活の必要事項を満たすことができない現実には追い込まれることになる。

本論考では地域を個々人の必要な生活事項を満たすための生活活動圏域として枠づけ、生活問題解決の舞台として把握する。生活問題解決のためには法制度に基づく社会サービスの多くは基礎自治体を窓口として基礎自治体によって提供されるので、市町村をベースとする基礎自治体をまず考えなければならない。しかし個々人の必要生活活動範囲は市町村（場合によっては都道府県）による境によって枠づけられるものではない。例えば介護保険では保険者である市町村は、他の市町村に所在する事業者のサービスを利用する被保険者の利便の観点から、当該事業所の指定をおこなっている。何故なら社会福祉の対象である生活問題は、個々人の住居を中心とする住民の生活活動範囲において生活の必要事項を満たすことができないために生じるからである。これは必要生活活動範囲を地域密着という視点から認めているからである。

人間の生活は衣食住に加え医療、職業、生活の自由度が保障されることによって充実する。生活の自由度を拓げるといことは生活の必要を満たすために移動手段や通信手段を確保し、人的交流を含んだ社会的・趣味的活動に参加し、それらが本人の意思決定に基づいて実行されるということである。

例えばデンマークの障害のある人たちの生活は図で示した様に成り立っている（図参照）。重要なことは①暮らしの場と②仕事・日中活動の場、③社会的・趣味的活動の場と移動および通信手段が国・自治体の政策の下で公的に保障されることによって、多くの友人やかけがえのない愛する人を得て、家族以外の親密な人間関係を営みつつ安心、安全で快適な地域生活が実現していることである。ここでは衣食住に加え医療、職業、生活の自由度などが保障されていることがわかる。上記の生活の拠点としての3つの場はおおむね基礎自治体であるコムーネで利用できるが、そうでない場合は自治体の枠を超えて利用可能となっている。



人間の生活は様々な結びつきによって成立してきた。家族を軸とした地縁血縁による人間の結びつきは生活の助け合いばかりでなく、行事や祭りでの社会的・文化的交流を促した。労働と生活を軸とした経済の結びつきは個人の生活と商業活動を結び付けてきた。こうした結びつきの強い社会では子どもの存在は“私たちの子ども”として存在してきた。子どもがけんかや危険な遊びをしていれば近隣のおとなが叱咤し危険から守ってきた様にである。しかしデンマークの障害のある人の例を引くまでもなく、この様な生活が現在の日本人の必要生活活動範囲内で実現されている例は非常に少ないであろう。

生活問題を抱える人々に対する有効な解決策としての地域福祉は、地域住民の生活困難課題と共通性があり、それを解決する道すじのなかで見出そうとしなければ見通すことはできない。

第3節 地域における生活問題の内容

1. 地域における生活基盤の解体・弱体化

人口が過密化した大都市および大都市周辺部ではインフラストラクチャーの充実を図られていても、住居と同様に住民生活を豊かにするための共同の資源は実のところ充実しているわけではない。先述したように、むしろ企業による営利の対象とされた社会資源が拡大していくばかりである。社会資源の多くは利用料を払わなければ使用できず、使用できたとしても豊かな人間関係を拡大するためのものとはなっていない。自宅から遠い職場、満員が常態化している通勤電車、慢性的な交通渋滞、騒音などなど「便利さ」と表裏一体の暮らしにくさが生活に浸透しており、隣人が競争し迷惑をかけあう対象として存在している。一方、過疎の進んだ地域は基盤産業がなく、あるいは弱体化しており、低所得層がますます拡大している。仕事は地方に流れず、東南アジアを中心とした海外へと持ち出されており、失業率が高く雇用が進まない。産業の空洞化と労働の空洞化が常態となっているのである。地域人口の高齢化を中心とする地域の問題が量的にも質的にも過重となっているにも関わらず、地域福祉を推進するための基礎自治体の財政力は後退し、人的資源を含めた社会資源も不足している。

地方ではさらに、国によるあらゆる規制緩和策が地域住民の生活を骨抜きにしている。JRや地方私鉄による電車・バスの赤字路線を中心とした廃止はマイカーを所有できない交通弱者である高齢者、障害者、子ども、低所得層の生活を直撃し、移動を極度に制限している。病院に通院する回数が減り、思うように買い物にも行けず、他者との交流も途絶えがちになり、生活範囲を絶対的に狭められている。移動に際しては出費がかさんでもタクシーを利用せざるを得ない事態が生じている。電電公社の時代には“非効率”であっても、住民福祉の観点から公民館やその他の公的施設には公衆電話が置かれていたが、公社が解体された現在、ほぼすべてそれらは撤去されている。街角の要所要所に設置されていた公衆電話も、営利追及の手段として携帯電話を普及させるために、同

様に撤去されている。このために高齢者や子どもにとっても携帯電話は“必需品”となった。これによって自宅に設置する固定電話と、携帯電話双方の基本料・通話料を支払わなければならないのである。このことは高齢者、障害者、低所得・貧困層の家計に直接的なダメージを与えている。地域の生活基盤の解体によってこうしたものが社会的固定費目として位置づき、家計の中で高い割合を占めるようになった。健康で文化的な生活を豊かにするために使用できる費目がしわ寄せされ、生活の質をおとしめるのである。生活問題の拡大と再生産がおこなわれているのである。

こうした実情を見るだけでも、市場経済の優先が住民生活を豊かにするという考え方は受け入れがたい。国営、公営のサービスは地域住民の利便性を最優先させるので、経営的には非効率になることもある。公（国・地方自治体）の役割・仕事を民（企業）に委ねるということは、市場経済を拡大させるということである。市場経済は地域住民の利便性ではなく企業の利益を最優先させるので、経営上非効率な事柄はすべて切り捨てていく。資本主義社会では自明の理であるが、これが地域生活の核ともなる部分に位置づくことで住民の生活基盤を解体するのである。郵政民営化も同様に、地域住民の生活基盤を奪い去っていくことになった。

2. 地域における生活問題の内容

生活問題とは、人間らしい生活の維持や生活の再生産に障害や困難が生まれている状態である。その状態＝問題状況は一見、個人の嗜好や生活スタイルによって発生しているかのように見えてはいるが、実のところ社会の仕組みや構造によって生み出される。そのことに社会的責任が認められるからこそ国家的な社会福祉対策が登場するのである。これが社会問題としての生活問題認識である。社会福祉で取り上げられる生活問題の内容としては健康問題、保険・医療問題、児童問題、家庭問題、住宅問題、労働能力・生活管理能力の低下、人格問題など多岐にわたる。これら諸問題が地域を舞台にして住民の生活の中で具現化するのである。今日の生活問題の現れ方は非常に多様で複雑であるので、個人や家族の生活の送り方が原因となっているものが多くあるように受け止められる側面もある。飲酒－アルコール依存、ギャンブル－借金苦、収入を無視した商品購入－カード破産、浮気－離婚－児童養護問題、未就労－低所得・貧困などであり、これらが生活の維持や生活の再生産に障害や困難を生み出す場合である。しかし怠惰や家族間葛藤の中身には地域・社会のあり方が深く関わっており、生活の隅々にまで及ぶ商品経済の浸透が住民生活だけでなく、人格発達のプロセスにまで及んで侵害していると見なければならない。⁶⁾ 例えば無批判的に拝金主義を礼賛する各種報道やテレビ番組が“勝ち組（「成功」者）”を取り上げる時、賛美の対象はその人の人格ではなく資産の大きさや資産を生み出した能力であることなどを考えれば、マスコミが人々に与える人格形成上の影響は大きいといえよう。

このように商品経済の浸透や地域の脆弱な生活基盤が、日々の生活や人間関係のあり方に暗い影

を落としているのであるから、社会的生産・生活能力を中心とする社会的役割の遂行能力が低く見積もられる高齢者、障害者、子ども、母子などに社会的矛盾は集約され、生活問題は発生しやすくなる。今日の生活問題は貧困層ばかりではなく一般層にまで対象を拡大しており、生活問題は地域生活を送る者の中でも、特に社会的弱者の生活に発生しやすくなる。虐待の対象は主に高齢者、障害者、子どもであるし、ドメスティック・バイオレンスの対象は女性、低所得・貧困の対象も同様である。第1節2で述べたように生活問題の生じ方や特徴は個々人の暮らしぶりや地域社会の構造・内容、地域的歴史、固有の風土や文化によっても異なってくる。生活問題の発生が資本主義的生活様式のもとにおいて生み出されるものであることを認識し、解決・緩和に向けた地域福祉の体系を個々人の必要生活活動範囲を想定しながら探求することが求められている。

(本論文は拙著「地域福祉の対象」『現代地域福祉学』学文社(2006)を大幅に加筆、修正したものである。)

引用・参考文献

- 1) 真田是監修『講座 21 世紀の社会福祉 5 現代地域福祉の課題と展望』かもがわ出版, 2002, p9
- 2) 真田是『地域福祉の原動力』かもがわ出版, 1992, pp76-84
- 3) ここに示した数値は「生活保護制度の現状について」社会保障審議会生活困窮者自立支援 及び生活保護部会（第 1 回）
資料 4、平成 29 年 5 月 11 日による
- 4) ハーマン・デイリー『「定常経済」は可能だ！』岩波ブックレット
同『持続可能な発展の経済学』みすず書房
広井良典『定常型社会—新しい「豊かさ」の構想』岩波新書
- 5) 真田是監修『講座 21 世紀の社会福祉 1 国民生活と社会福祉政策』かもがわ出版, 2002, p12-16
- 6) 5) p11-12